

**EFEKTIFITAS PENYULUHAN DENGAN *LEAFLET*
DAN VIDEO TERHADAP SIKAP REMAJA
DALAM PENCEGAHAN HIV DAN AIDS
PADA SISWA KELAS X
SMAN 1 SEYEGAN
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Ratna Wahyu Dwi Supandini
1710104361**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**EFEKTIFITAS PENYULUHAN DENGAN *LEAFLET*
DAN VIDEO TERHADAP SIKAP REMAJA
DALAM PENCEGAHAN HIV DAN AIDS
PADA SISWA KELAS X
SMAN 1 SEYEGAN
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

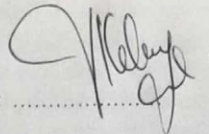
Disusun oleh :
Ratna Wahyu Dwi Supandini
1710104361

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Belian Anugrah Estri, S.ST., MMR
Tanggal : 1 September 2018

Tanda tangan :



**EFEKTIFITAS PENYULUHAN DENGAN *LEAFLET*
DAN VIDEO TERHADAP SIKAP REMAJA
DALAM PENCEGAHAN HIV DAN AIDS
PADA SISWA KELAS X
SMAN 1 SEYEGAN
SLEMAN**

Ratna Wahyu Dwi Supandini, Belian Anugrah Estri

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: ratnadewy1994@gmail.com

ABSTRAK: Penemuan kasus HIV dan AIDS di Indonesia terbanyak pada remaja usia 15-24 tahun, faktor penyebab utama adalah keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan sehingga berdampak pada rendahnya sikap pencegahan HIV dan AIDS. Diketuinya efektivitas pemberian *leaflet* dan video terhadap sikap remaja dalam pencegahan HIV dan AIDS pada siswa kelas X di SMA N 1 Seyegan. Analisis penelitian menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Withney*. Didapatkan media video lebih efektif dalam meningkatkan sikap remaja tentang pencegahan HIV dan AIDS.

kata kunci : HIV dan AIDS, *Leaflet*, Video

ABSTRACT: The highest number of HIV and AIDS cases in Indonesia is adolescent aged 15-24 years. The main contributing factor is the limited access to information and health services which has an impact on the low attitudes of HIV and AIDS prevention. The study aims to investigate the effectiveness of counseling through leaflets and videos towards the adolescent's attitude in preventing HIV and AIDS in Grade X students of Senior High School 1 Seyegan. Data analysis used Wilcoxon test and Mann Withney. Giving counseling through video was more effective in improving the adolescent's attitude on HIV and AIDS prevention.

keywords : HIV and AIDS, Leaflet, Video

PENDAHULUAN

World Health Organisation (WHO) mencatat ringkasan epidemik *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) hingga akhir tahun 2015 jumlah orang yang hidup dengan HIV Total 36,7 Juta Jiwa, orang dewasa 34,9 Juta Jiwa, wanita 17,8 Juta Jiwa, anak-anak (<15 tahun) 1,8 Juta Jiwa. Kematian terkait AIDS di tahun 2015 Total 1,1 Juta Jiwa, orang Dewasa 1,0 Juta Jiwa, Anak-anak (<15 tahun) 110 000 Ribu Jiwa (WHO, 2016).

United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) mencatat Statistik HIV dan AIDS kawasan ASIA – PASIFIK menempati urutan ke 4 dengan jumlah dewasa dan anak-anak yang hidup dengan HIV 5,1 Juta Jiwa, Dewasa dan anak-anak baru terinfeksi HIV 300 ribu Jiwa, Dewasa & kematian anak karena AIDS 180 ribu jiwa (UNAIDS, 2016).

Berdasarkan data Direktorat Jendral Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2PL) Kementerian Kesehatan RI (2016) jumlah kasus baru dan kasus kumulatif HIV dan AIDS di Indonesia dari tahun 2016 sebanyak 41.250 orang dan kasus baru AIDS sebanyak 7.491 orang. Persentase kumulatif kasus HIV tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun (69,7%), kemudian diikuti kelompok umur 20-24 tahun (16,6%), >50 tahun (7,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Menurut Infodatin Pusat data dan Informasi Kemenkes RI (2016) jumlah kumulatif penderita HIV dan AIDS Yogyakarta menempati urutan ke-14 dari 34 provinsi. Berdasarkan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Istimewa Yogyakarta, secara kumulatif dari tahun 1993-2016 kelompok umur 5-14 tahun yang menderita HIV sebanyak 38 orang dan AIDS sebanyak 15 orang (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DIY, 2016).

Sebanyak 3.334 orang yang terjangkit HIV di D.I.Yogyakarta, pada tahun 2016 Kabupaten Sleman menjadi wilayah dengan penderita HIV tertinggi, yakni mencapai 766 orang. Persentase tertinggi disebabkan *heteroseksual* 60%, *homoseksual* 14% dan narkoba suntik 8%. Sedangkan dari kelompok umur paling tinggi 20-29 tahun, kemudian 30-39 tahun dan 40-49 tahun (Dinkes DIY, 2016).

Menurut Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dengan melihat data HIV dan AIDS di Sleman tahun 2016, banyaknya yang terinfeksi virus HIV dan AIDS pada usia 20-49 tahun, kelompok usia ini sudah terinfeksi sejak 2-10 tahun yang lalu, dengan begitu mereka sudah terinfeksi sejak usia 10-39 tahun. Karena, berdasarkan perjalanan penyakit seseorang terkena HIV dan AIDS adalah pada fase kedua berlangsung lebih lama sekitar 2-10 tahun setelah terinfeksi HIV. (PKBI, 2016).

Selama 8 tahun terakhir, perkembangan terus dilakukan dalam upaya pengendalian HIV dan AIDS di Indonesia, mulai dari inovasi pencegahan penularan dari jarum suntik yang disebut *Harm Reduction*, pencegahan Penularan Melalui Transmisi Seksual (PMTS), penguatan Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA), pengembangan Layanan *Komprehensif* Berkesinambungan (LKB) di tingkat Puskesmas pada tahun 2012, hingga terobosan paling baru yang disebut *Strategic Use of ARV* (SUFA). Namun, masih perlu banyak usaha dari semua kalangan untuk terus menggaungkan kampanye anti HIV dan AIDS ini. (Kemenkes RI, 2014).

Hasil temuan di dunia sebanyak 1.400 remaja usia di bawah 15 tahun mengalami kematian dikarenakan AIDS, sedangkan di Indonesia kasus AIDS terbanyak ditemukan pada usia 20-29 tahun dan dapat diperkirakan remaja usia 15-24 tahun di dalam tubuhnya sudah terkena HIV. Hal ini dimungkinkan karena kurangnya akses informasi yang didapatkan remaja berkaitan dengan HIV dan AIDS.

Upaya pencegahan penyebaran HIV dan AIDS pada remaja dapat dilakukan dengan pemberian bekal pengetahuan kesehatan reproduksi, Sehingga remaja dapat bersikap positif terhadap pencegahan penularan HIV dan AIDS (BKKBN, 2015).

Salah satu cara untuk meningkatkan sikap mengenai pencegahan HIV dan AIDS dapat dilakukan melalui promosi kesehatan oleh tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan UU nomor 21 tahun 2013 pasal 10 ayat 1 yang berbunyi berbunyi promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV dan menghilangkan stigma serta diskriminasi dan pasal 10 ayat 3, promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan terlatih. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi konseling dan pemberian materi melalui media, seperti buku, *booklet*, *leaflet*, poster, pemutaran video, dan iklan di televisi (Permenkes RI, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 6 siswa kelas X di SMA N 1 Seyegan Sleman, didapatkan hasil bahwa 2 dari 4 siswa menjawab dengan positif respon terhadap penderita HIV atau AIDS. Sedangkan 4 siswa lainnya menunjukkan sikap negatif. Daerah di wilayah Seyegan, Sleman kurang mendapatkan perhatian dalam penelitian maupun pendidikan kesehatan mengenai pencegahan HIV dan AIDS di sekolah-sekolah, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektifitas penyuluhan dengan media *leaflet* dan video terhadap sikap remaja khususnya di SMAN 1 Seyegan Sleman terkait sikap pencegahan HIV dan AIDS.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen. Menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* yaitu tidak sepenuhnya mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. Rancangan penelitian ini menggunakan *nonequivalent control grup design* yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, kemudian diberi *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui adakah perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Sugiono, 2011). Subjek penelitian ini adalah semua siswa kelas X yang berada di SMA N 1 Seyegan. Sampel diambil secara *purposive sampling*, pengambilan data menggunakan kuesioner. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *univariat* dengan rumus *deskriptif presentase* dan analisis *bivariat* dengan *crosstabs*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Tahun 2018

Usia	Kontrol		Eksperimen	
	F	%	F	%
14 Tahun	1	3	0	0%
15 Tahun	13	43	14	47%
16 Tahun	16	53	16	53%
Total	30	100	30	100%

Sumber : Data Primer, diolah tahun 2018

Berdasarkan tabel 1. memperlihatkan bahwa mayoritas responden penelitian ini berusia 16 tahun pada kelompok kontrol sebanyak 16 orang (53,3%) dan kelompok eksperimen sebanyak 16 orang (53,3%). Usia responden berada pada tahap remaja tengah. Remaja usia ini berada pada masa pendidikan

sekolah menengah atas (SMA). Secara fungsional pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan pada usia 12-20 tahun dan secara intelektual pada usia ini individu sudah dapat berfikir logis tentang sebuah gagasan (Soetjiningsih, 2010).

2. Variabel Terikat

- a. Hasil *pretest* dan *posttest* sikap pencegahan pada kelompok kontrol

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Pretest* dan *Posttest* Sikap Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Siswa Remaja SMA Kelas X SMA N 1 Seyegan Sleman

Sikap Pencegahan	Frekuensi		Persentase (%)	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Positif	6	10	20%	33,3%
Negatif	24	20	80%	66,7%
Total	30	30	100%	100%

Sumber: Data Primer 2018

- b. Hasil *pretest* dan *posttest* sikap pencegahan pada kelompok eksperimen

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Pretest* dan *Posttest* Sikap Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Siswa Remaja SMA Kelas X SMA N 1 Seyegan Sleman

Sikap Pencegahan	Frekuensi		Persentase (%)	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Positif	7	28	23,3%	93,3%
Negatif	23	2	76,7%	6,7%
Total	30	30	100%	100%

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel hasil penelitian 2. menunjukkan bahwa sikap pencegahan siswa pada kelompok kontrol sebelum diberikan penyuluhan dengan *leaflet* mayoritas dalam kategori sikap negatif sebanyak 24 orang (80%) dari jumlah 30 responden. Pada tabel hasil penelitian 3. menunjukkan bahwa sikap pencegahan siswa pada kelompok eksperimen sebelum diberikan *intervensi* video HIV dan AIDS mayoritas dalam kategori sikap negatif sebanyak 23 orang (76,7%) dari jumlah 30 responden. Hal ini menunjukkan sikap siswa dalam pencegahan HIV dan AIDS sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak berbeda jauh. Dari hasil analisis data tersebut dapat diketahui bahwa lebih banyak responden yang memiliki sikap negatif dari pada yang positif.

Pada tabel 2. menunjukkan hasil *posttest* setelah masing-masing kelompok diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Penelitian dilakukan dengan melibatkan 30 siswa kelas X pada kelompok kontrol dengan diberikan media *leaflet* pencegahan penularan HIV dan AIDS dan 30 siswa kelas X pada kelompok eksperimen dengan diberikan perlakuan pemberian media video pencegahan HIV dan AIDS. Setelah diberikan penyuluhan didapatkan hasil *posttest* pada kelompok kontrol rata-rata siswa masih bersikap negatif sebanyak 20 orang (66,7%), terdapat peningkatan sikap positif remaja setelah pemberian penyuluhan dengan *leaflet* sebanyak 10 orang (33,3%) walaupun tidak signifikan. Sedangkan pada kelompok eksperimen dengan pemberian video di dapatkan

hasil rata-rata siswa memiliki sikap positif sebanyak 28 orang (93,9%). Dari hasil analisis tersebut menunjukkan adanya perubahan sikap pada responden setelah diberikannya penyuluhan dengan *leaflet* dan video.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan dalam (Dewi dan Wawan, 2010) yaitu menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. dengan *pretest* siswa merespon memberikan jawaban, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, mengajak orang lain untuk mengerjakan terkait pencegahan HIV dan AIDS, tingkatan ke tiga dari sikap adalah menghargai (*valuing*) yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap stimulus, dibuktikan dengan hasil *posttest* yang menunjukkan rata-rata nilai sikap responden terhadap pencegahan HIV dan AIDS lebih banyak yang positif dari pada yang negatif. Sedangkan untuk tingkatan terakhir yaitu bertanggung jawab (*responsible*) merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi sehingga responden bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Gagne (dalam Solihatin dan Raharjo, 2007) mengartikan media sebagai jenis komponen dalam lingkungan siswa yang dapat merangsang mereka untuk belajar. Senada dengan hal tersebut (Sadiman, dkk. 2006) menyatakan bahwa media adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat serta perhatian siswa sedemikian rupa sehingga proses belajar terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara umum upaya penyuluhan pencegahan HIV dan AIDS dapat meningkatkan sikap responden. Walaupun beberapa responden ada yang tidak mengalami perubahan sikap signifikan pada kelompok kontrol yaitu terjadi perubahan sikap positif dari *pretest* 6 orang (20%) setelah dilakukan *posttest* menjadi sebanyak 10 orang (33,3%). Mayoritas masih memiliki sikap negatif setelah dilakukan *posttest* sebanyak 20 orang (66,7%). Pada kelompok video terjadi peningkatan perubahan sikap positif yang signifikan pada saat *posttest* yaitu sebesar 28 orang (93,3%) setelah diberikan penyuluhan dengan media video.

3. Variabel Bebas

- a. Pengaruh video terhadap sikap pencegahan HIV dan AIDS pada kelompok eksperimen *pretest* dan *posttest*.

Tabel 4. Uji Wilcoxon Sikap Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Kelompok Eksperimen

	N	Mean	Z	Asymp. Sig (2-tailed)
<i>Pretest</i>	30	49,87	-4,798	0,000
<i>Posttest</i>	30	71,73		

Sumber: Hasil Olah Data 2018

Berdasarkan hasil uji analisis *Wilcoxon* pada tabel 4. kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa *Asymp. Sig. (2-tailed)* untuk sikap pencegahan sebesar 0,000. Menurut signifikasi (p) dimana $p=0,000 < 0,05$ menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan. Sedangkan pada tabel 4.6 kelompok eksperimen didapatkan hasil *Asymp. Sig. (2-tailed)* untuk tingkat pengetahuan sebesar $p=0,000$ dimana $p < 0,05$ menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan. Dari hasil diatas maka disimpulkan bahwa setelah diberikan penyuluhan promosi kesehatan dengan media *leaflet* sikap

siswa positif siswa mengalami peningkatan walaupun tidak banyak dari 20% menjadi 33,3%, tetapi rata-rata masih memiliki sikap negatif sebanyak 66%. Sedangkan media video mengalami peningkatan dari kurang menjadi baik terhadap pencegahan HIV dan AIDS pada siswa.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Eka, 2016) yaitu sikap remaja tentang HIV/AIDS setelah diberikan intervensi promosi kesehatan dengan media *leaflet* mengalami peningkatan dari cukup menjadi baik dan media video mengalami peningkatan dari kurang menjadi baik dan sikap dari cukup menjadi baik, serta ada efektivitas promosi kesehatan dengan media *leaflet* dan video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media *leaflet* dan video.

- b. Perbedaan efektifitas kelompok kontrol dan kelompok eksperimen terhadap pemberian *leaflet* dan video terhadap sikap pencegahan HIV dan AIDS.

Tabel 5. Uji Mann Withney Sikap Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Remaja Siswa Kelas X di SMA N 1 Seyegan Sleman

	N	Mean	Z	Asymp. Sig (2-tailed)
Kontrol	30	15,50	-6,745	0,000
Eksperimen	30	45,50		

Sumber: Hasil Olah Data 2018

Menurut hasil uji analisis pada tabel 4.6 dengan menggunakan uji *Mann Withney* didapatkan hasil bahwa *Asymp. Sig. (2-tailed)* untuk sikap pencegahan sebesar 0,000. Menurut signifikasi (p) dimana $p=0,000 < 0,05$ menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbandingan variabel pengetahuan pada kedua media tersebut yaitu media *leaflet* dan media video. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *mann whitney* diperoleh nilai mean ranks media *leaflet* sebanyak 15,50 dan nilai probabilitas (p) $<0,05$ sedangkan media video diperoleh nilai mean ranks sebanyak 45,50 dan nilai probabilitas (p) $<0,05$. Perubahan sikap positif lebih besar terjadi pada kelompok yang diberi perlakuan promosi kesehatan dengan media video.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Derison, 2013) dimana didapat bahwa penggunaan media video lebih efektif diterapkan pada siswa sebagai media pendidikan kesehatan dibandingkan dengan media *leaflet*. Hal ini disebabkan karena promosi kesehatan dengan media video dapat menimbulkan kecenderungan bagi siswa untuk menikmati alur cerita pada video sehingga mudah menangkap pesan-pesan yang tersirat dalam cerita di video. Menurut (Taufik, 2010) penyajian video yang berisi alur cerita yang dimulai dari apa itu HIV dan AIDS, cara penularan, hal-hal yang tidak dapat menularkan HIV dan AIDS, cara pencegahan serta pengobatan HIV dan AIDS, sehingga responden lebih paham dalam cerita video tersebut sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah diterima dan dipahami, sedangkan media *leaflet* mengandung beberapa informasi mengenai HIV dan AIDS yang dikemas secara formal lebih monoton, apalagi jika *leaflet* yang dibagikan tidak dikemas dengan baik tulisan dan gambar yang tidak menarik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI (2013), tentang penanggulangan HIV dan AIDS pada BAB IV pasal 9 ayat 1 menyebutkan salah satu upaya penanggulangan HIV dan AIDS dengan cara promosi

kesehatan, setelah itu dijelaskan pada pasal 10 yaitu tentang promosi kesehatan. Pada pasal 10 ayat 1 menyebutkan bahwa promosi kesehatan merupakan suatu upaya yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan secara benar atau komprehensif mengenai pencegahan HIV dan AIDS dan upaya menghilangkan stigma serta diskriminasi.

Melihat hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap siswa SMAN 1 Seyegan Sleman bahwa dengan bantuan media cetak (*leaflet*) dan media elektronik (video) mampu mengubah sikap/persepsi siswa tentang HIV dan AIDS, hal ini berarti telah terjadi dampak positif bagi siswa walaupun pengetahuan remaja lebih rendah dibandingkan sikap remaja. hal ini dikarenakan sikap dapat diperoleh karena pengaruh orang lain dan opini atau sumber informasi (teman) karena salah satu faktor yang mempengaruhi sikap yaitu teman. Teman adalah salah satu sumber informasi yang mempengaruhi sikap remaja dikarenakan teman (*peergroup*) merupakan keseharian atau acuan pertama remaja dalam mencari informasi serta remaja merasa nyaman berbicara dengan teman sebaya, dan teman lebih banyak berinteraksi dengan mereka (Nurhayati, 2011).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol diketahui terjadi perubahan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan *leaflet* walaupun tidak signifikan dan mayoritas masih bersikap negatif. Mayoritas siswa masih bersikap negatif. Sedangkan pada kelompok eksperimen terjadi perubahan sikap negatif menjadi sikap positif setelah diberikan penyuluhan dengan video. Perbedaan efektifitas penyuluhan dengan *leaflet* dan video dilihat dari nilai *mean rank* dapat disimpulkan media video lebih efektif dalam meningkatkan sikap remaja tentang HIV dan AIDS dibandingkan media *leaflet* berdasarkan nilai rata-rata dari hasil *pretest* dan *posttest* yang dilakukan

SARAN

Bagi siswa kelas X di SMA N 1 Seyegan Sleman diharapkan mengetahui informasi mengenai HIV dan AIDS agar dapat memiliki sikap lebih positif terhadap HIV dan AIDS melalui media *leafet* dan video dalam pencegahan HIV dan AIDS serta mengikuti kegiatan positif yang ada di dalam sekolah maupun di luar sekolah seperti Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIKR).

REFERENCES

- BKKBN Direktorat Bina Ketahanan Remaja. (2015). Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK R/M). Jakarta. <http://BKKBN.go.id/document/35674972/laporan-BKKBN-2015-pdf>. Diakses tanggal 10 Desember 2017.
- Derison. (2013). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa di SMA Negeri 1 Selupu Rejang. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* Vol. 17 No. 3. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3784/3645>. Diakses tanggal 23 Juni 2018.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2016). *Penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Dewi & Wawan. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Komisi Penanggulangan AIDS. (2017). Info HIV dan AIDS. <http://www.aidsindonesia.or.id/contents/37/78/info-hiv-dan-aids>. Diakses tanggal 28 Januari 2018.
- Kemenkes RI. (2014). InfoDATIN: Situasi Dan Analisis HIV-AIDS. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>. Diakses tanggal 20 Desember 2017.
- Nurhayati, E. (2011). *Psikologi Pendidikan Inovatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Penanggulangan HIV dan AIDS. Jakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2016). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. http://pppl.depkes.go.id/_asset/_regulasi/100_Permenkes%20No%2021%20Tahun%202013%20Penanggulangan%20HIVAIDS.pdf. Diakses tanggal 18 Desember 2017.
- PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta. (2016). HIV dan AIDS. PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta. <http://pkbi-diy>. Diakses tanggal 02 Januari 2018.
- Sadiman, Arief. (2006). *Media Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Solihatin dan Raharjo. (2007). *Coorporative Learning Analisis Model Pembelajaran IPS*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Taufik. (2010). *Inovasi Pendidikan Melalui Problem Based Learning Bagaimana Pendidik Memberdayakan Pembelajaran di Era Pengetahuan*. Jakarta: Prenada media Group.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2016). www.unaids.org/en/.../2016/Global-AIDS-update-2016. Diakses tanggal 3 Desember 2017.
- WHO. (2016). HIV and AIDS. http://www.who.int/gho/en/ns/world_health_statistics/2016/en. Diakses tanggal 18 Desember 2017.